Ueber

die Behandlung der Syphilis mittelst subcutaner Injectionen von Hydrargyrum bicyanatum.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doctorwürde

unter dem Präsidium

des Herrn Professor

Dr. von Ziemssen

der

medicinischen Fakultät München

vorgelegt von

Wilhelm Breidenbach
approb. Arzt aus Gross-Zimmern.

München, 1882.

Kgl. Hof- und Universitäts-Buchdruckerei von Dr. C. Wolf & Sohn.

Ueber

die Behandlung der Syphilis mittelst subcutaner Injectionen von Hydrargyrum bicyanatum.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doctorwürde

unter dem Präsidium

des Herrn Professor

Dr. von Ziemssen

der

medicinischen Fakultät München

vorgelegt von

Wilhelm Breidenbach
approb. Arzt aus Gross-Zimmern.

München, 1882.

Kgl. Hof- und Universitäts-Buchdruckerei von Dr. C. Wolf & Sohn.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41554609_0138

Seitdem die Thatsache bekannt ist, dass Arzneimittel, zu einer Allgemeinwirkung auf den Organismus, nicht unbedingt der Resorption von der Magen- oder Darmschleimhaut aus bedürfen, sondern dass eben dieser Vorgang viel schneller und intensiver von Statten geht, sobald dieselben in das Unterhautzellgewebe eingespritzt werden, hat kaum je eine Errungenschaft auf dem Gebiete der practischen Medicin sich raschere und allgemeinere Verbreitung und Anerkennung zu verschaffen gewusst, als eben diese subcutane Injectionsmethode der Arzneimittel.

Bekanntlich waren es Anfangs hauptsächlich die Narcotica, die bei heftigen Neuralgien, Localschmerzen, Migraine etc., wo es sich darum handelte, innerhalb kurzer Zeit die beabsichtigte Wirkung der Stoffe herbeizuführen, hierzu mit überraschendem Erfolg angewandt wurden. Allein dies war nicht die einzige sichtbare, gute Eigenschaft der Methode, sondern bald zeigte sich, dass deren Wirkung auch eine reinere und ausgeprägtere sei, dass störende Nebenwirkungen auf den Digestionstractus vermieden wurden, vor Allem jedoch, da am Platze war, wo der innerlichen Verabreichung irgend welche Hindernisse im Wege standen.

Trotz dieser so sehr in die Augen fallenden Vorzügen der Methode, gegenüber den anderen Verfahren, konnte sie dennoch bis jetzt noch nicht die Allgemeinheit erlangen, die

ihr bald nach deren weiterem Bekanntwerden von vielen Enthusiasten zugeschrieben worden war.

Von kleinen Unbequemlichkeiten und Unzuträglichkeiten hier abgesehen, lag es schon in der Natur des Verfahrens, dass manche Arzneimittel von dieser Methode von vornherein ausgeschlossen waren. Erstens solche, die unlöslich oder nur in grosser Menge zur Wirkung gelangten, zweitens solche, die örtlich zu heftigen entzündlichen oder gar zerstörenden Gewebsveränderungen Veranlassung gaben. Diese Faktoren nun ergeben, wie man leicht ersieht, eine sehr bedeutende Einschränkung des Verfahrens und der hierzu verwandte Arzneischatz war bis in die letzten Jahre ziemlich unbedeutend. Neuerdings ist jedoch in der weiteren Ausbreitung der Injectionsmethode ein wesentlicher Fortschritt zu verzeichnen, besonders seitdem man sich die Aufgabe gestellt hat aus den bekannten Arzneistoffen die specifisch wirksamen Besandtheile kennen zu lernen und isolirt darzustellen.

Ich erinnere in dieser Beziehung nur an die jetzt gebräuchliche subcutane Applicationsweise von Brech- und Schweiss treibenden Mitteln, sowie an die neuesten Versuche auch auf diesem Wege Abführmittel einzuführen. Welch' ein Fortschritt der Zeit!

Da nun der Kliniker, wenn er an dem Fortschritte festhalten will, gezwungen ist, dann nothwendigerweise auch neue Methoden und andere Stoffe einestheils dieselben weiter ausbildend, anderntheils vorsichtig prüfend in den Kreis seiner Betrachtung zu ziehen, so war es ganz natürlich, dass er in der Syphilistherapie, obschon die seitherigen Verfahren sehr zufriedenstellend waren und wenig zu wünschen übrig liessen, ebenfalls die subcutane Applicationsweise zur Anwendung bringen musste, um zu sehen, ob diese bei ihren bekannten Vortheilen die anderen Verfahren vielleicht überflüssig mache.

Das Quecksilber selbst konnte wegen seiner Unlöslichkeit nicht hierzu verwandt werden, dagegen entsprachen einige Quecksilbersalze den zur Injection gestellten Forderungen in Bezug auf Löslichkeit und Quantität.

Wir sehen deshalb bald nach dem näheren Bekanntwerden der subcutanen Injection von Arzneimitteln eine Anzahl hervorragender Männer der Wissenschaft, voran Hunter und Hebra (1860), sich mit dieser Frage in Beziehung auf Syphilis lebhaft beschäftigen, allein diese sowohl, wie viele Andere von diesem Verfahren meist nach kurzer Zeit davon abkommen und am häufigsten zur ältesten Methode, der Inunctionscur, zurückkehren.

Von den löslichen Quecksilbersalzen wurde hauptsächlich der Sublimat verwandt. Hierbei kam es nun regelmässig zu heftigen, langdauernden Schmerzen, an den Einstichöffnungen entstanden Infiltrationen und umschriebene Verhärtungen, die zuweilen erst nach wochenlangem Bestehen rückgängig wurden, oder sogar zu Abscessen und Gangraen der Haut führten, ja nicht so selten beobachtete man Puls- und Temperatursteigerung und blutige Stühle, sowie heftige Diarhöen zählten gerade nicht zu den Seltenheiten.

Man wird zugeben, dass diese Uebelstände darnach angethan waren, von einem solchen Verfahren abzukommen und eine weitere Anwendung dieses Verfahrens in der Syphilistherapie schien vorläufig so lange illusorisch, als es nicht gelang ein Quecksilberpräparat herzustellen, welches die obenaufgeführten Missstände theilweise vermied.

Diese Aussicht hat sich zwar nicht ganz bestätigt, vielmehr wurde eben dasselbe Quecksilberpräparat, der Sublimat, freilich nur von einem einzigen Autor, Lewin in Berlin, bei allen syphilitischen Erkrankungen und wie es schien, mit besserem Erfolg, zur allgemeinen Anwendung gebracht. Vor Allem lernte er durch verbesserte Technik und Befolgung bestimmter Cautelen, die geeignet sind eine zu starke locale

Reizung zu vermeiden, viele der erwähnten Uebelstände entweder geringer werden, oder ganz und gar schwinden.

Wir sehen denselben in Folge dessen seit 1865 bis heutzutage nur ausschliesslich dieses Verfahren ausüben. Seinen häufigen Veröffentlichungen und so ungemein günstigen Resultaten, die er hierbei erzielte, ist es denn auch zuzuschreiben, wenn in den letzten 10—12 Jahren durch seine Autorität bewogen, wieder viele Kliniker bestimmt wurden die Sublimatinjectionen wieder aufzunehmen und genau nach seinen Angaben in Bezug auf Technik, Dosis etc. zu verfahren. Viele derartige Versuche fielen denn auch im Vergleich zu den früheren viel besser und zufriedenstellender aus, und so kam es, dass für die Folge dieses Verfahren wieder mehr kultivirt wurde.

Die Literatur über diesen Gegenstand ist so reichhaltig, dass ich mich nicht darauf einlassen kann, diese näher hier anzuführen, verweise deshalb nur auf eine Arbeit von Ed. Zülch[1]), sowie auf die neuere von Prof. Neumann[2]), der mit grossem Fleiss das diesbezügliche reichhaltige, literarische Material zusammengestellt und die verschiedenen Ansichten der Autoren hierüber mitgetheilt hat.

Wenn man die letzte Veröffentlichung Lewins[3]) in den Annalen der Charité liest, so muss es uns eigentlich Wunder nehmen, dass diese Methode, die:

1. nur die Häfte von Recidiven aufweist, bei den früheren Verfahren 80%, bei dem jetzigen nur 40%,

2. viel kürzere Zeit zur Heilung nöthig hat, durchschnittlich 4 Wochen, gegenüber 10 bei den früheren Methoden,

---

[1]) Inauguraldissertation. Marburg 1869.

[2]) Ueber die hypoder. Behandlung der Syphilis. Wiener Gesell. d. Aerzte. Sitzg. v. 27. Oct. 1876.

[3]) Berliner klin. Wochenschrift. 1876.

3. weder den Magen, noch den Darm belästigt, und anwendbar ist, wo diese krankhaft afficirt sind,

4. sehr geringe Dosen nöthig hat,

5. den Vorzug der Billigkeit besitzt, was besonders in der Spital- und Armenpraxis in die Wagschale fällt,

6. schnellere und sichtbarere Wirkung zeigt, immer noch nicht eine verbreitetere Anwendung gefunden hat. Dieser jedoch stehen nun einestheils die localen, ziemlich heftigen Schmerzen, von Lewin selbst als ein Nachtheil seiner Methode zugegeben, anderntheils die schmerzhaften und langdauernden Infiltrationen hinderlich im Wege, während freilich andere Missstände, wie Abscesse nach der Statistik sehr selten sind, indem auf 15000 Injectionen erst ein Abscess kommt. Der letzte Missstand kommt hingegen einem anderen Quecksilberpräparate, dem Calomel, welches gleichfalls zur Injection versucht wurde in so hohem Grade zu, dass Abscesse bei dessen Anwendung fast die Regel bildeten, daher auch nur vereinzelt und von den Italienern hierzu verwandt.

Um diese Hindernisse der allgemeinen Anwendung zu beseitigen, sehen wir daher ständig das Streben vieler Forscher darauf hinausgehen ein Quecksilberpräparat herzustellen, das bei gleich guter Allgemeinwirkung die üblichen örtlichen Erscheinungen des Sublimats und Calomels vermeide. Wenn dies bis jetzt auch noch nicht gelungen ist, so sind doch deren Bemühungen von theilweisem Erfolge gekrönt gewesen. Einen wesentlichen Fortschritt hierin bezeichnen bereits die von Müller[1]) empfohlenen Sublimatlösungen mit einem Ueberschuss von Kochsalz. Stern der diese Mischung auf der Breslauer Klinik anwandte, sah hiervon viel bessere Dienste, denn von reinen Sublimatinjectionen. An den Einstichstellen bemerkte er nur leichtes Brennen von $^1/_2$—1 stündiger Dauer und geringe lokale Veränderungen.

[1]) Berl. Klin. Wochenschrift. 1870. p. 425.

Viele Mühe zur Lösung dieser Frage gab sich namentlich v. Bamberger.[1]) Derselbe brachte in den letzten Jahren ein Quecksilberpraeparat in Vorschlag, welches in Bezug auf geringen Schmerz und örtliche Reaction beinahe allen Anforderungen genügte, nämlich das Quecksilber-Albuminat, eine Verbindung, die sich immer da bildet, wo Quecksilber aufgenommen wird. Allein trotz seiner evidenten Vorzüge gegenüber dem Sublimat, fand dasselbe bis jetzt, wegen der schwierigen und umständlichen Herstellung und dem schnellen Verderben, dem es ausgesetzt ist, wenig Beiklang. Auch als er, um den letzteren Umstand zu vermeiden, statt des Albumins Pepton zur Bereitung der Quecksilberverbindung nahm, scheiterte trotzdem eine allgemeinere Verwendung an der so sehr complicirten Darstellungsweise.

Hingegen hat sich in jüngster Zeit ein Quecksilberpräparat grössere Verbreitung und Anerkennung zu schaffen gewusst, welches schon im Jahre 1874 von dem Engländer Cullingworth[2]) angelegentlich, wegen seiner geringen Schmerzen und beinahe gänzlichen Fehlens jeder örtlichen Reaction, zur Prüfung und Anwendung empfohlen worden war, es ist dies das Hydrargyrum bicyanatum, nach Güntz[3]) „ein hygroscopisches, an der Luft leicht zersetzbares Präparat, das Blausäure entwickelt und dabei Quecksilber niederschlägt. Die Lösung darf nur frisch injicirt werden, da sich dieselbe schon nach einmaligem Oeffnen der Flasche leicht zersetzt."

Bereits liegen denn auch eine ziemliche Anzahl Gutachten von den verschiedensten Beobachtern vor, worin sich beinahe alle übereinstimmend über die gute und schnelle Wirkung dieses Praeparates, sowie die kaum nennenswerthen

---

[2]) v. Bamberger: Wiener med. Woch. 1876.

[1]) Charles Cullingworth: On the subcutaneous injection of mercury. The lancet. May 1874.

[2]) Wiener medizinische Presse 1881.

kurzdauernden Schmerzen und die geringen örtlichen Erscheinungen befriedigend aussprechen. Allem Anschein nach scheint denn auch dasselbe die bisherigen zur Injection verwandten Quecksilberpräparate verdrängen zu wollen und begründete Aussicht zu haben die übrigen Verfahren in der Syphilistherapie mehr und mehr einzuschränken und zur allgemeinen Anwendung zu gelangen.

Die Stärke der Einzeldosis schwankt bei den verschiedenen Beobachtern noch in weiten Grenzen von 0,003 und 0,02 Gr., viel weniger die Zahl der Injectionen, die meist ein ähnliches Verhältniss, wie beim Sublimate aufweist und zwischen 20—30 Injectionen variirt. Mittelzahlen können überhaupt noch nicht festgestellt werden, da bis jetzt noch zu wenig Fälle publicirt sind, um damit statistische Erhebungen anstellen zu können.

Von den bis jetzt, bezüglich dieses Gegenstandes, veröffentlichten Mittheilungen, will ich in Kürze die verschiedenen Ansichten der Beobachter zur Erwähnung bringen.

Kroworzynski [1]) theilt 50 Fälle mit von Kranken sowohl mit primären, als auch secundären Erscheinungen. Die Injectionen verursachten geringen Schmerz, unbedeutende leicht vorübergehende Verhärtung, nie Entzündung oder Eiterung, weder Salivation, noch Stomatitis.

v. Sigmund [2]) hebt die geringen örtlichen Erscheinungen gegenüber dem Sublimat hervor, die geringe Einwirkung auf Mund- und Speicheldrüsen, die Abkürzung des Verlaufes einfacherer und leichterer Formen des secundären und Milderung der Symptome bei tertiären Erscheinungen des syphilitischen Processes. Sublimat wirkt jedoch nach seiner An-

---

[1]) Bemerkungen über die hypod. Anwendung des Hyd. bicyan. bei Syphilis. — Preglad Uharski-Krakowski Nr. 50, 1875.

[2]) v. Sig. Ueber subcut. Inject. v. Bicyan. Hyd. bei Syphilisformen. Wiener med. Wochenschrift Nr. 37, 1876.

sicht energischer und Calomelinjectionen in kleinen Dosen seien dennoch vorzuziehen.

Mandelbaum [1]) spricht sich im Allgemeinen gleichfalls sehr günstig über dieses Präparat aus und theilt am Schlusse seiner Arbeit einige Fälle mit, wo Injectionen mit demselben schnell zum Ziele führten, nachdem vorher mehrere und energische Behandlungsmethoden ohne Erfolg ausgeführt worden waren.

Grefberg [2]) beobachtete das Mittel in 50 Fällen. Immer waren Schmerzen und Localerscheinungen gering. Derselbe hebt besonders die rasche Beseitigung der secundären Erscheinungen hervor, sowie das spätere und viel mildere Auftreten von Recidiven.

Obtulowicz [3]) macht vor Allem aufmerksam auf das rasche Schwinden der Syphilis, das Fehlen von Salivation, sowie die rapide Abschwellung der intumescirten Lymphdrüsen, neben den geringen sonstigen Beschwerden.

Plumert [2]) theilt nicht das günstige Urtheil der Vorhergenannten, vielmehr sollen nach der Injection brennende Schmerzen von 1—2 Stunden Dauer und darüber bestanden haben, zuweilen schmerzhafte Infiltrationen, bei 400—500 Injectionen 2 mal Abscesse, öfteres Auftreten von intensiven Stomatitiden, Darmerkrankungen mit profussen meist blutigen Stühlen. Nach ihm nur anwendbar bei leichten Formen, in schweren Inunctionscur vorzuziehen. Die localen Erscheinungen sind seiner Ansicht nach hierbei noch nicht

[1]) M. Ueber die Behandlung der Syphilis mit subcut. Inject. von Bicyan. Hyd. — Vierteljahresschrift für Dermatologie und Syphilis 1878.

[2]) Gr.: Die subcutane Behandlung der Syphilitis mit Bicyan. Hyd. Acad. Abhdg. Stockholm 1879.

[3]) Ob. Einige Bemerkungen über die Behandlung der Syphilis mittelst subc. Inject. v. Cyanhg. und Hg. Albn. (Preglad lekarski Krakonski, Nr. 44, 1876.

[4]) Pl. Ueber subc. Inject. von Bicyan. Hydrarg. Prager medizin. Wochenschr. Nr. 25. 1880.

so herabgemindert, dass dies Präparat den anderen vorzuziehen wäre.

Hasselwander[1]) hat dies Mittel bei 25 Kranken angewandt. Mit Ausnahme eines Einzigen kamen sämmtliche meist mit Primäraffection und secundären Erscheinungen frisch in Behandlung. Die angewandte Dosis war gering, 0,003 Gr. ebenso die Anzahl der Injectionen. Resultat bestand in geringem Schmerz, rascher Heilung, in nur einmaligen Auftreten von Salivation. Die neueste Mittheilung stammt von Güntz,[2]) der bei 50 Kranken dieses Präparat verwandte und mit den meisten Beobachtern in Bezug auf günstige Resultate, sowie geringe sonstige Beschwerden im Allgemeinen übereinstimmt. Dagegen beobachtet er abweichend von Anderen Ohrensausen, Flimmern vor den Augen und Schwindel, 4 mal kam es sogar zu tiefen Ohnmachten, einmal zu einem Abscesse. An den Einstichstellen soll es bisweilen zur Hautmumification bis zur Grösse eines Zweimarkstückes gekommen sein, der Schorf sich erst nach 5—6 Wochen abgestossen haben und grösstentheils eine hässliche Narbe zurückgelassen haben.

Durch die bisherigen meist günstigen Mittheilungen bewogen, wurden auch auf der hiesigen medicinischen Klinik des Herrn Professor von Ziemssen seit Herbst 1880 bei allen syphilitischen Erkrankungen Injectionen mit Hydrargyrum bicyanatum versucht. Hierzu muss ich bemerken, dass auf obiger Klinik nur inveterirte Fälle oder Complicationen zur Aufnahme gelangen, insofern alle frischen Fälle von Syphilis auf die eigens hierzu bestehende III. medizinische Abtheilung des Krankenhauses verwiesen werden.

Herr Prof. von Ziemssen hatte die Güte, mir die Zusammenstellung der bisher mit diesem Präparat behandelten

---

[1]) Inaugural-Disseration. München 1880.

[2]) S. über die subc. Behandlung der Syphilis mit Bicyan. Hyd. Wiener medizin. Presse. 1880.

Fälle zu überlassen, ebenso konnte ich bei dreien zur Zeit auf der Klinik befindlichen Fällen die Wirkungen dieses Mittels genauer beobachten.

Gleichzeitig erlaube ich mir an dieser Stelle Herrn Prof. von Ziemssen meinen Dank auszusprechen für die Freundlichkeit, mit der er mir das Material zu vorliegender Arbeit überliess, sowie für die Unterstützung, die er mir hierbei zu Theil werden liess.

Es standen mir im Ganzen 15 Fälle hierzu zur Verfügung, 12 davon waren auf der Klinik stationär gewesen, die übrigen 3 wurden lange Zeit hindurch ambulatorisch behandelt und der Verlauf des Krankheitsprocesses genauer, als es für gewöhnlich in dieser Beziehung geschieht, controlirt.

Aus den sehr ausführlichen Krankengeschichten habe ich mich nur auf das Wichtigste und Nothwendigste beschränkt und hoffe, dass die kurzen Andeutungen dem Leser zum Verständniss vollkommen genügen werden.

1. Fall.

L. Peter, 33 Jahre alt, Meerrettighändler.

2. II. Leidet seit 12—15 Jahren an progressiver Muskelatrophie und chronischer Bronchitis. Vor 5 Jahren luetische Infection, Ausschlag am After und Penis. Seitdem häufige Behandlung wegen Geschwüre im Mund und Halse. Vor $^1/_2$ Jahre Wundsein an Zunge und Lippe, rasche Heilung durch Gebrauch von Kali chloricum. Zeigt dermalen alte Narben am Thorax, vergrösserte Cervicaldrüsen, an den Zungenrändern linsengrosse Plaques, zwischen hartem und weichem Gaumen strahlige Narbe, Isthmus faucium geröthet und geschwellt.

3. II. Jodkali innerlich.

4. II. Auftreten von Conjunctivitis, Rhinitis, Pharyngitis und Laryngitis. Jodintorixation (?) Wegen dieser Erscheinungen Jod ausgesetzt, statt dessen Injection von Hy-

drarg. bicyan. 0,01 angewandt und vorläufig täglich fortgesetzt.

6. II. An Stelle der ersten Injection eine umschriebene, auf Druck empfindliche Verhärtung und eine Markstückgrosse Hämorrhagie.

8. II. Auftreten eines neuen Geschwürs am Zungenrand, die älteren fangen an zu vernarben, deutliche Besserung bereits sichtbar.

9. II. Die Injectionen mit Hyd. bicyan. wegen schmerzhafter Infiltration ausgesetzt und für die Folge eine 1% Lösung von Peptonquecksilber injicirt.

10. II. An der Einspritzungsstelle des Peptonquecksilbers eine wallnussgrosse auf Druck schmerzhafte Geschwulst.

15. II. Geschwüre beinahe verheilt. In Folge der letzten Injectionen am Rücken geröthete und empfindliche Anschwellungen, deshalb dieselben vorläufig ausgesetzt.

15—20. II. Täglich 3 Pulver von Hydrarg. jod. flav. à 0,03.

20—24. II. Neue Serie von Injectionen mit Peptonquecksilber.

24. II. Wiederum Aussetzung wegen stark gerötheten und infiltrirten Anschwellungen, über dem linken Troch. may. sogar handtellergrosse geröthete und entzündete Stelle.

24—27. II. Pulver von Hydrarg. jod. flav.

27—28. II. Aufnahme der Injectionen.

1. III. Sämmtliche Symptome nahezu geschwunden, daher entlassen mit der Weisung täglich in das Ambulatorium zu ferneren Injectionen zu kommen.

5. III. Rückkehr ins Spital, da der Beruf zu häufigen Biergenuss mit sich bringt.

5—9. III. Injectionen täglich, werden jetzt sehr gut vertragen. Zungengeschwüre alle vollständig geheilt, Mund und Rachengebilde, wieder normal, daher heute als genesen entlassen. Verbrauch 27 Injectionen, die 4 ersten mit Hyd. bicyan., die übrigen mit Peptonquecksilber.

2. Fall.

E. Anna, 32 Jahre alt, Köchin.

13. V. Patientin kommt wegen eines ausgesprochenen acuten Gelenkrheumatismus ins Krankenhaus. Nach Verabreichung von 6 Gr. Natr. salicyl. war 2 Tage später bereits auffallende Besserung eingetreten.

16. V. Klagen über Halsschmerzen. Die Inspection zeigt Röthung der Rachengebilde, Schwellung der linken Tonsille mit schleimig-eitrigem Belag, daher Gurgelwasser von Kali chloricum angewandt.

21. V. Wegen eines dubiösen Variola-Exanthems isolirt.

22. V. Neue Attaque des Gelenkrheumatismus mit Fiebersteigerung.

23. V. Deutlich ausgesprochenes squamöses Syphilid, gleichzeitig Einleitung einer antisyphilitischen Cur.

23. V.—4. VI. Patientin bekam im Ganzen 7 Injection mit Hyd. bicyan. à 0,01, Schon nach einigen Einspritzungen deutliches Zurückgehen des Exanthems wahrnehmbar. Schmerzen hierbei sehr gering, an den Einstichstellen kein Auftreten von Infiltrationen oder Knoten nachweisbar. Als Patientin am 4. III. auf Wunsch entlassen werden musste, war das Exanthem noch nicht vollständig verblasst, die übrigen Symptome, sowie der Gelenkrheumatismus jedoch geschwunden.

3. Fall.

Sch. Anna, 24 Jahre alt, Zimmermädchen.

19. V. Erkrankte vor 8 Tagen mit Trockensein und Schmerzen im Halse beim Sprechen, vor 4 Wochen ein Ausschlag am Körper.

Rechte Tonsille zeigt hochgradige Schwellung mit starkem Belag. Indurationen und Excoriationen an den Labia maj. und min., überall indolente Bubonen.

23. V.—4. VI. Patientin bekam 7 Injectionen à 0,01

und 0,02 Gr. Dieselben wurden sehr gut vertragen, waren ohne jegliche Unzuträglichkeit.

29. V. Halsschmerzen, sowie Schwellung der Tonsille vollständig geschwunden.

4. VI. Wegen ungeeigneten Benehmens entlassen. Auch die übrigen Symptome grossentheils schon rückgängig geworden.

4. Fall.

B. Crescenz, 34 Jahre alt, Wäscherin.

1. VI. Leidet seit 4 Wochen an häufigem Erbrechen und heftigen Kopfschmerzen. Im Rachen alte Narben, Fehlen der Uvula, stark belegte Zunge, linke Hälfte der Epiglottis von einem grossen Geschwür mit speckigen Rändern eingenommen.

5. VI. Ordination besteht in Jodkali innerlich und Injectionen von Hyd. bicyan.

8. VI. Erbrechen aufgehört, Kopfschmerzen geringer.

13. VI. Beträchtliche Knoten an den Injectionsstellen, starker foetor ex ore und beginnende Stomatitis, Injectionen aus letzterem Grunde sistirt.

17. VI. Ausgesprochene linksseitige Facialislähmung, Knoten immer noch nicht geschwunden, Injectionen wieder von heute an aufgenommen.

24. VI. Neue Klagen über Schmerzen an den Spin. ant. sup. ossisilei, ebenso wieder zeitweises Erbrechen.

29. VI. Auf Reclamation der Gemeinde entlassen. Bekam im Ganzen 19 Injectionen à 0,01 Hyd. bicyan. Facialislähmung gehoben, ebenso sonstige Symptome viel geringer.

5. Fall.

B. August, 40 Jahre alt, Bäckermeister.

22. VII. Hatte im Jahre 1865 eine Gonnorhoe, die nach 6 Wochen geheilt war, luetische Infection wird entschieden in Abrede gestellt, im Uebrigen sonst stets gesund. Vor 8 Jahren Durchbruch der Nasenscheidewand, 3 Jahre

später Schwäche im linken Bein, so dass Gehen unmöglich war, nach einigen Monaten wieder wesentliche Besserung. Seit Februar 1881 Kopfschmerz über die Stirn strahlend, Schwäche im linken Bein, die schliesslich zur Lähmung führte. Seit April Abnahme des Gedächtnisses und der Sehschärfe, häufiges Umflortsehen und vorübergehende Amaurose. Die Diagnose wurde auf Tumor cerebri gestellt, wahrscheinlich, trotz Leugnung, durch Syphilis bedingt und in diesem Sinne daher auch therapeutisch eingegriffen.

23—27. VII. Injectionen täglich à 0,02 Gr. Am letzten Tag ein Anfall von Bewusstlosigkeit mit Cyanose und starkem Tremor der Extremitäten.

29. VII. Auftreten einer hochgradigen Stomatitis, Aussetzung nothwendig, in Folge dessen Jodkali 5,0 Gr. täglich.

16. VIII. Stomatitis unter Bepinseln mit Tinct. Myrrhae langsam gebessert, jedoch nicht ganz geheilt.

16—19. VIII. Neue Serie von Injectionen.

19. VIII. Wiederum Ausbruch einer heftigen Stomatitis, ebenso Magen- und Darmcatarrh, der sich durch Appetitlosigkeit und starke Diarrhöen kund gibt. Jodkali wie früher, beibehalten bis zu seinem Austritt, der am 11. X. auf seinen Wunsch erfolgte. Besserung ist hierbei insofern zu constatiren, als Patient, der Anfangs gar nicht gehen konnte, sich jetzt mit Hilfe eines Stockes durch das Zimmer schleppen kann, die anderen Symptome sind unveränderlich geblieben.

6. Fall.

S. Wilhelm, 40 Jahre alt, Justizrath.

5. X. Seit 1877 verheirathet und Vater eines gesunden Mädchens von 1½ Jahren, leidet seit Jahren an Migraine, zunehmender Sehstörung und allmählich sich steigernder Melancholie. Psychische Störungen in der Familie hereditär.

Ende December 1880 Aufnahme des Patienten in eine Irrenanstalt, woselbst von diesem die Angabe gemacht wurde, im Jahre 1862 an einem harten Schanker gelitten zu haben.

In Folge davon wurde in der Anstalt eine Jodkali- und Inunctionscur unternommen, die auch in der That mit solchem Erfolg gekrönt war, dass Patient Mitte März gebessert entlassen werden konnte. Die ophthalmoscopische Untersuchung ergab eine ziemlich hochgradige beiderseits bestehende Atrophia nervi optici.

Durch nachfolgende electrische und hydropathische Behandlung wurde er soweit hergestellt, dass er für dienstfähig erklärt werden konnte. Besserung hielt jedoch nur kurz Stand.

18. IX. Erwachen mit fast völliger Erblindung, daran anschliessend hochgradige Apathie, vollständige Incontinenz von Harn und Stuhl. Da die frühere antisyphilitische Cur in der Irrenanstalt so günstigen Erfolg hatte, wurde gleichfalls eine solche in Form von Injectionen eingeleitet. Er erhielt im Ganzen 24 Injectionen à 0.015 Gr., die sehr gut vertragen wurden und den Zustand wesentlich besserten. Die Apathie kehrte seltner wieder, Stuhl- und Harnentleerung wurde wieder regelmässig und willkürlich, Augenaffektion blieb wie vorauszusehen auf demselben Status.

Als in der letzten Zeit wiederholt Störungen von Seiten der Psyche sich manifestirten, so war man genöthigt ihn einer Anstalt zu überweisen.

7. Fall.

H. Rosa, 27 Jahre alt, Köchin.

20. XI. Vor 2 Jahren häufiges Jucken und Knoten am After. Durch Salbe und Kampfergeist war das Uebel nach 3 Monaten vertrieben. Seitdem besteht Heiserkeit, Schmerzen im Kehlkopf. Verflossenes Jahr bestand 9 Wochen lang völlige Stimmlosigkeit. Unter Jodkalibehandlung Besserung aller genannten Symptome. Neuerdings wieder Heiserkeit, Halsschmerzen und zeitweilig Athembeschwerden. Auf beiden Tonsillen tiefgreifende Ulcerationen, Plicae pharyngo-epiglotticae verdickt, Epiglottis geschwellt.

22.—28. XI. Injectionen von 0,005 Gr., später steigernd auf 0,01 Gr.

In der Mundhöhle seit Kurzem bohnengrosse, Plaque-artige Erhebungen. Nach den Injectionen verspürt Patientin 2 Stunden lang brennenden Schmerz, an den Einstichstellen Infiltrationen, Liegen auf denselben schmerzhaft, nach sechs Tagen noch deutlich fühlbar.

5. XII. Wegen eingetretener leichter Stomatitis werden die Injectionen ausgesetzt. Erhielt bis heute 14 Inject.

14. XII. Geschwüre im Isthmus geheilt, Rachengebilde wieder von normaler Farbe und Dicke, desshalb Entlassung.

8. Fall.

D. Johann, 44 Jahre alt, Taglöhner.

17. XII. War im Sommer 7 Wochen wegen einer chron. Pneumonie des linken Unterlappens und linksseitiger Spitzeninduration in klinischer Behandlung. Vor 14 Tagen neue Erkrankung mit Stechen auf der linken Seite, Husten mit reichlichem, schleimig-eitrigen Auswurf. Hereditär ist Patient nicht belastet, Fieber, Nachtschweisse und Abmagerung nicht vorhanden.

Im Bereiche des ganzen linken Unterlappens besteht Dämpfung und reichliche Rasselgeräusche. Blutig tingirte Sputa. Eine später vorgenommene genauere Untersuchung zeigt ziemlich harte Leistendrüsen, Narbe an der Vorhaut und eine sclerosirte Stelle an deren Umschlagsfalte, alte Narben am After und in der Inguinalgegend. Rechte Gaumenbögen verkürzt und nach unten zu weiss gefärbt, Verdickung der Epiglottis und der Plicae pharnygo-epiglotticae. Luetische Infection soll vor 20 Jahren stattgefunden haben. Da anzunehmen war, dass die Lungenaffection wahrscheinlich ebenfalls eine syphilitische sei, so wurde Patient in der Folge einer antisyphilitischen Cur unterzogen.

8. — 28 II. Bekam Patient 14 Inject. à 0,01.

1. — 12. III. Täglich 0,02 Hyd. bicyan.

Am letzten Tage traten Schwindelgefühl, Leibschmerzen mit heftigen Diarrhoeen auf.

Der Dämpfungsbezirk ist dermalen verkleinert und hat sehr an Intensität abgenommen, Rasselgeräusche nur noch spärlich. Pharynx und Larnynxgebilde wieder beinahe normal.

13. III. Vollständig gebessert entlassen, mit der Weisung Jodkali fortzugebrauchen.

Patient hat, nachdem er sich soweit wieder erholt hatte, 8 Wochen nachher, seine gewöhnliche Arbeit wieder aufgenommen. Am 8. VI. bekam er Morgens bei der Arbeit einen Schüttelfrost mit darauffolgendem Hitzegefühl und vermehrtem Husten, war dann bettlägerig, matt, hatte keinen Appetit, viel Durst und Athembeschwerden und kehrte daher am 15. VI. ins Spital zurück.

Die Untersuchung ergab wieder Dämpfung im linken Unterlappen und reichliche Rasselgeräusche über die ganze Lunge, sowie beiderseits bestehende Spitzeninduration. Patient war ziemlich collabirt, delirirte viel und starb am 21. VII.

Die Autopsie zeigte eine Phthisis pulmonum syphilitica, alte beiderseitige adhaesive Pleuritis, acute tuberculose Basilar-Meningitis, sowie starken Hydrocephalus internus.

9. Fall.

G. Oscar, 25 Jahre alt, Steindrucker.

13. IV. Patient hatte vor 2 Jahren einen harten Schanker. Behandlung bestand in 25 Einreibungen mit grauer Salbe à 2 Gr., ausserdem Jodkali innerlich.

Voriges Jahr ein Gonnorrhoe von ½ jähriger Dauer, gleichzeitig Geschwür am linken Schienbein, sowie Halsentzündung, die erst nach einen halben Jahr verging.

Gestern plötzlich starke Abnahme der Beweglichkeit der beiden Extremitäten, Stehenbleiben der linken Gesichtshälfte

beim Sprechen. Patient konnte sich, wenn auch mühsam ins Krankenhaus begeben. Die Untersuchung ergab ausser den eben geschilderten Symptomen einer Gehirnapolexie, auch Schwellung der Nacken- und Leistendrüsen, Fehlen des Frenulum praeputium an dessen Stelle eine grosse Geschwürsnarbe.

13. IV. — 15. V. Patient bekam 26 Inject. à 0,01 die sehr gut vertragen wurden. Motilität bedeutend gebessert, linker Fuss kaum wahrnehmbar nachgeschleift, Bewegung in der linken oberen Extremität gleichfalls wieder normal, nur die Finger sind noch etwas kraftlos. Im Bereiche des Facialis ist nichts mehr nachzuweisen.

10. Fall.

W. Anton, 26 Jahre alt, Bäckergehilfe.

20. V. Im Februar dieses Jahres Acquisition eines harten Schankers. Damals acht Tage lang Einreibungen mit grauer Salbe, sodann wegen Stomatitis ausgesetzt. Nach 14 tägiger Weiterbehandlung mittelst Quecksilberpillen wurde er sodann geheilt entlassen.

Seit März Klagen über Kopfschmerzen. Eine 3 wöchentliche Cur in Brunnthal bestehend in kalten Einwickelungen Dampfbädern und warmen Douchen blieb hierauf ohne jeden Erfolg. Letztere Beschwerden führten denselben jetzt wieder ins Krankenhaus. Von der früheren Infection ist nur an der Uebergangsfalte des Praeputiums eine Narbe bemerkbar am Rücken eine Anzahl Acneknoten. Da die Beschwerden vielleicht mit der Infection im Zusammhang standen, so würde er mit Injectionen von Hydr. bicyan. behandelt.

24. V. Ausgesetzt wegen sichtbar werdender Stomatitis.

27. V. — 10. VI. Fortsetzung der Injectionen Anfangs 0,01, dann allmählich auf 0,02 steigernd. Schmerzen sehr gering, von kaum einstündiger Dauer, Einstichstelle kaum als rothes Pünkchten wahrnehmbar, von Infiltrationen nichts zu fühlen.

Klagen bleiben dieselben, absolut keine Besserung. Injectionen desshalb ausgesetzt, betrugen bis jetzt 18.

Vermuthung liegt nahe, dass man es hier mit einem hypochondrischen Individuum oder vielleicht gar mit einem Simulanten, dem das Spitalleben behagt, zu thun hat.

11. Fall.

U. Anna, 18 Jahre alt, Köchin.

25. V. Seit 14 Tagen Klagen über Halsweh und Schlingbeschwerden, seit 8 Tagen Husten mit Auswurf. Vor 2 Jahren und im Februar dies. Jahr. wegen Fussgeschwüre in ärztlicher Behandlung. Sistirung der Menses seit 5 Monaten. Tonsillen und Uvula geröthet und geschwellt. An der hinteren Wand ein Markstückgrosser Defect mit speckigem Grund. Am Unterschenkel alte Geschwürsnarbe, an den Genitalien nichts zu finden, dagegen eitriger Cervicalkatarrh. Uterus entspricht seiner Vergrösserung nach dem 3. Schwangerschaftsmonate. Eine syphilitische Infection wird in Abrede gestellt, dagegen soll eine Schwester an ähnlichen Symptomen erkrankt gewesen sein. Syphilis hereditaria. (?)

25. V. — 5. VI. Täglich Injectionen à 0,012, Defect im Rachen bedeutend gebessert, fast ganz gereinigt und nicht mehr so unterminirt, wie früher. In den letzten Tagen Klagen über Schmerzen im Nacken hauptsächlich Morgens und Abends, objectiv jedoch nichts nachweisbar.

8. VI. An den letzten Injectionsstellen harte umschriebene Knoten, auf Druck etwas schmerzhaft. Rachendefekt seither wenig Fortschritte gemacht.

13. VI. Die Knoten waren bereits nach 3 Tagen verschwunden, konnte bequem darauf liegen. Heute Nacht erfolgte ein Abortus, Injectionen daher vorläufig ausgesetzt.

21. VI. Die Heilung des Geschwüres hat inzwischen riesige Fortschritte gemacht, ist jetzt mit frischen guten Granulationen bedeckt und nur noch an einer kleinen Stelle mit Eiter bedeckt. Injectionen heute wieder aufgenommen.

25. VI. Heute die 22. Injection à 0,02.

26. VI. An den Einstichstellen haben sich einige schmerzhafte und auch geröthete Stellen entwickelt; deshalb von weiteren Injectionen Abstand genommen.

12. Fall.

K. Melchior, 34 Jahre alt, Bierbrauergehilfe.

12. VI. Hat sich im Jahre 1870 luetisch inficirt. 1873 Ausschlag am Kopfe von 4wöchentlicher Dauer, der auf Einreiben mit Quecksilbersalbe verschwand. 1876 stand Patient wegen heftiger Schmerzen an beiden Unterschenkeln in ärztlicher Behandlung. Im Januar dieses Jahres Auftreten einer linksseitigen Ptosis.

Seit 8 Tagen Klagen über stechende blitzähnliche Schmerzen in beiden Oberschenkeln, ähnliche Schmerzen zeitweise zu beiden Seiten des Kopfes.

Die Untersuchung zeigt eine ausgesprochene Oculomotoriuslähmung auf dem linken Auge, Os parietale und temp. dextr. auf Druck sehr empfindlich oberhalb des r. Ohres eine diffuse Auftreibung, am ganzen Körper Narben von der Grösse einer Linse aus dem Jahre 1873, an der glans penis ziemlich bedeutender Substanzverlust, ebenso an der r. Tibia ein solcher von circa 10 cm Länge mit aufgeworfenen Rändern. Beim Druck auf den M. vast. exter. Reflexe über den ganzen Körper, Cremasterreflexe schon bei leichter Berührung.

13—27. VI. Injectionen von 0,01 allmählich auf 0,02 steigernd, ohne irgend welche örtliche Reaction, mässiger Schmerz von 10 Minuten Dauer. Schmerzen in den Beinen und am Kopf beinahe völlig geschwunden, Beweglichkeit des Augapfels sehr zugenommen, ebenso Sehvermögen, indem bei der Aufnahme nur Unterscheidung von Licht und Dunkel möglich war.

1. VII. Auf Wunsch entlassen.

13. Fall.

B. Anna, 45 Jahre alt, Ausgehersfrau.

28. V. Hinten am Halse, an der Beugeseite des rechten Oberschenkels und Kniees Psoriasis gyrata (luetica).

Am Stamm papulöses Exanthem mit Schuppen, in halbmondförmiger Anordnung gruppirt, dabei juckend; ebenso an der Volarfläche der rechten Hand, doch mehr hier in der Form des chronischen Eczems. Die Ordination bestand in Jodkali innerlich und Injectionen mit Hyd. bicyan.

9. VII. Heute nach der 23. Injection die Psoriasis, ebenso die Borken an der Hand völlig verschwunden, nur am Bein noch etwas Röthung und Pigmentirung. An den Injectionsstellen in der Tiefe einige harte, jedoch reactionslose Knoten.

14. Fall.

L. Heinrich, 41 Jahre alt, Zeitungsreporter.

28. V. Periostitis chronica circumscripta (gummosa) an der Tibia, Ulcera luetica an der rechten Wange und linken Stirn, am rechten Unterarm gummöse Knoten, die Fluctuation zeigen, des Nachts an diesen Stellen bohrende Schmerzen. Die Therapie bestand ausser Injectionen noch in Verabreichung von Jodkali und später, da dieses schlecht vertragen wurde, in Jodoformpillen.

3. VI. Geschwulst am Arm bedeutend kleiner, desgleichen solche an der linken Nasenmuschel.

13. VI. Gummata durchgehends verkleinert und jetzt ohne Schmerzen. Geschwüre im Gesicht und am Kopfe vollständig verheilt.

Schmerzen an den Einstichstellen sehr gering, Fehlen jeder Reaction.

15. Fall.

B. Friedrich, 38 Jahre alt, Bahnassistent.

28. XI. Patient hatte im Jahre 1864 einen harten Schanker, später nie eine auf diese Infection zu beziehende Krankheit. Erst im Jahre 1875 traten am rechten Unterschenkel Geschwüre auf, die wiederholt aufbrachen, zur

Zeit völlig vernarbt sind. Gleichzeitig wurde eine Anschwellung der linken Leistendrüsen bemerkbar, im Anschluss hieran eine Gehirnhautentzündung mit heftigen Kopfschmerzen und Monate langer Dauer.

Seit 2 Jahren Schwäche in den beiden Beinen, Gehen nur noch mit Hülfe eines Stockes möglich, sodann schnelle Ermüdung. Kopfschmerzen und häufiger Urindrang. Da sich für dies Leiden keine andere Gelegenheitsursache, als die frühere Infection, nachweisen liess, so wurde eine antisyphilitische Cur in Form von Injectionen eingeleitet.

Dieselben wurden circa 6 Wochen lang, mit kurzer Unterbrechung wegen einer aufgetretenen Stomatitis, wobei jedoch Jodkali innerlich gegeben wurde, ohne jeglichen Erfolg bei diesem Leiden angewandt. Oertlich wurden dieselben sehr gut vertragen.

Ein kurzer Rückblick, auf die soeben mitgetheilten Krankenberichte, lässt uns erkennen, dass auch dieses Quecksilberpräparat noch nicht ganz frei von allen Uebelständen ist. Freilich lassen sich dieselben oft wohl weniger auf das Präparat zurück führen, als vielmehr speciell auf unsere Kategorie von Kranken, die theilweise durch früheren Mercurgebrauch für die Insulte des Quecksilbers empfänglicher, theilweise durch ihre schlechte Constitution weniger widerstandsfähig waren, aus welchen Gründen sich denn unsere Beobachtungen auch nur mit Vorsicht verwerthen lassen. Um ein definitiv gültiges Urtheil in einer solchen Angelegenheit überhaupt abgeben zu können, dazu bedarf es vor Allem eines grösseren Materiales, wie im vorliegenden Falle, und dann auch Kranke aus den verschiedensten Stadien der Syphilis, und nicht, wie hier, wo es sich fast ausschliesslich um solche des 3. Stadiums handelte.

Obgleich nun die beiden letzteren Factoren uns hier nicht zu Gebote standen, so gibt uns immer auch die kleine

Anzahl von Fällen über die wichtigsten Punkte ganz befriedigende Auskunft.

So können wir nach den bei all unseren Kranken gemachten Erfahrungen, analog den meisten übrigen Beobachtern gleichfalls den geringen, nur unbedeutenden Schmerz, die kurze Dauer desselben, sie wechselte zwischen 10 Minuten bis zu 2 Stunden, constatiren.

Die Infiltrationen, die an den Einstichstellen zuweilen stellenweise auftraten, waren im Allgemeinen nicht schmerzhaft, sondern meist ganz reactionslos, so dass Patienten darauf liegen konnten, und die ohne jedes Zuthun innerhalb kurzer Zeit verschwanden (ich selbst sah bei einer Patientin solche im Zeitraume von 3 Tagen vollständig resorbirt werden). Zu Abscessen oder gar Gangraen der Haut sah man dieselben niemals Veranlassung geben, dagegen in 2 Fällen wegen Schmerzen zur Aussetzung der Injectionen.

Endlich haben wir in Bezug auf rasches Schwinden von Exanthem und schnelle Besserung von Schleimhautaffectionen, wie anderwärts vielfach hervorgehoben wird, hier dieselbe schnelle und prompte Wirkung des Mittels beobachten können und zwar durch meist so minimale Dosen, dass selbst der heftigste Antimercurialist zugeben müsste, dass eine solche Menge dem Organismus keinen Schaden zu bringen im Stande ist.

Was hingegen die Häufigkeit der Infiltrationen anlangt, so war diese hier bei $^1/_3$ aller Fälle zu Gesicht gekommen. Hiervon ist ein Fall insofern von grossem Interesse, dass, als man um dieses Umstandes und der Schmerzen willen von den Mittel Abstand nahm und statt dessen das v. Bambergersche Peptonquecksilber verwandte, letzteres viel beträchlichere und schmerzhaftere Knoten, als jenes und einmal sogar eine ziemlich grosse erysipelatöse Schwellung hervorrief.

Relativ häufig, nämlich in 4 Fällen war das Auftreten

von Stomatitis zu constatiren uud hierdurch eine zeitweilige Unterbrechung der Cur nöthig gewesen. Diese Häufigkeit ist jedoch dem Mittel allein nicht zuzuschreiben, sondern der grösste Theil fällt wohl auf die hier obwaltenden Verhältnisse der Kranken zurück. Dagegen kamen hier 2 Uebelstände zur Beobachtung, die jedenfalls dem Präparate und der Methode selbst anhaften Das ist erstens das bei 2 Patienten beobachtete Auftreten von Diarrhoeen, zweitens der Misstand, dass der eine dieser beiden Patienten von einem Ohnmachtsanfall, der andere von Schwindelgefühl befallen wurde.

Wieweit diese letzteren Symptome mit der starken Einzelndosis im Zusammenhang stehen, beide Male betrug dieselbe 0,02 Gr. und ob dieselben der Wirkung der Blausäure, wie Güntz meinte, zuzuschreiben sind, dies genauer zu untersuchen, muss ich einem besseren Beobachter überlassen, jedenfalls aber fordern diese beiden Thatsachen auf, mit der Einzeldosis höchst vorsichtig zu sein.

Auch in Bezug auf die Wirkung des Mittels haben wir verschiedene Male, von den Ansichten anderer Beobachter, abweichende Erfahrungen gemacht, indem wir durch den alleinigen Gebrauch dieses Mittels nicht nur Besserung, sondern völliges Schwinden aller Symptome bei tertiären Formen der Syphilis eintreten sahen.

Wenn schliesslich in einzelnen Fällen fast gar kein Erfolgt erzielt werden konnte, so ist dies entweder darauf zurückzuführen, dass die geschilderten Leiden mit der Syphilis in gar keinem Zusammenhang standen, oder dass der Process bereits in einem solch vorgeschrittenen Stadium sich befand, dass ein Rückgängigwerden, wie z. B. bei der Atrophia ner. opt. sehr unwahrscheinlich war, oder endlich dass jener bis jetzt unaufgeklärter Zufall eintrat, wo das eine Mittel oder die eine Methode wider Erwarten völlig im Stich lässt.

Fassen wir zum Schlusse das Resultat, unserer Beobachtungen in Kürze zusammen, so sind wir auf Grund der gefundenen Thatsachen zu folgenden Ansichten berechtigt.

1. Der Schmerz, den die Injectionen von Hydrargyrum bicyanatum verursachen, ist sowohl bezüglich seiner Grösse, als Dauer geringer als bei den anderen bekannten Hypräparaten, insbesondere als bei dem Sublimat.

2. Die gesetzten Infiltrationen sind durchgehends gutartiger Natur, meist ohne Schmerzen und Reaction, und werden binnen kurzer Zeit ohne Zuthun resorbirt.

3. Das Mittel und die Methode äussern nicht nur auf die leichteren secundären Erscheinungen der Syphilis eine schnelle, prompte Wirkung, sondern auch auf die schwersten tertiären Formen derselben.

4. Die Zahl der Injectionen ist im Vergleich zu den oft schweren Krankheitsprocessen im Allgemeinen eine sehr geringe.

Obgleich, wie wir gesehen haben, auch dieses Präparat noch keineswegs dem Ideale eines Ilgpräparates entspricht, so sind doch die demselben anhaftenden Unzuträglichkeiten so geringfügiger Natur, dass dieselben keine Veranlassung geben können, deshalb die colossalen Vortheile der subcutanen Methode zu opfern. Von diesem Gedanken geleitet und durch die bisherigen günstigen Resultate ermuntert, werden deshalb auf der hiesigen medicinischen Klinik, sowie dem dahier befindlichen Ambulatorium jetzt nur noch diese Injectionen mit Hydrargyrum bicyanatum bei allen vorkommenden Fällen von Syphilis angewandt. Ebenso weiss ich durch mündliche Mittheilungen von Herrn Prof. v. Ziemssen, dass derselbe gleichfalls in der letzten Zeit in seiner Privat- und Consultativpraxis häufig Gebrauch von diesem Mittel gemacht hat und sich nur äusserst günstig darüber auszusprechen wusste.

Allen Anzeichen nach hat deshalb dies Mittel und die Methode grosse Aussicht die übrigen Ilgpräparate und Verfahren zu verdrängen und zur allgemeinen Anwendung in der Syphilistherapie zu gelangen.